

我が国における企業体の Wellness Program  
に関する実態調査

手 塚 政 孝    星 野 敏 男  
鈴 井 正 敏

## Wellness Programs at the Worksite in Japan

— Employee Stress and Stress Management —

Masataka TEZUKA, Toshio HOSHINO,  
Masatoshi SUZUI

An increase in the number of patients, the growth of the elderly population and the pursuit of the quality of life have resulted in strong health promotion needs. The Japanese Government has responded by introducing new health promotion plans. Many companies have also begun such programs in recent years. However, psychological and social stressors are rapidly increasing in modern lifestyle. The result is that many people are suffering from stress in the workplace of modern Japan. This report will look at the present condition of employee stress and the efforts of companies to manage it.

Before dealing with stress at the worksite, the health promotion plans of Government were examined from the point of stress management. In 1988, the Ministry for Health and Welfare presented a new project named the "Active 80 Health Plan". The purpose of this plan is to have people live actively, even at the age of eighty. To this end, people are encouraged to lead well – balanced lives with proper nutrition, exercise and rest. In the same year, the Labor Ministry introduced the "Total Health Promotion Plan (THP)". The purpose of this plan is to keep workers in top physical and mental condition by providing a health promotion program within each company. The program consists of health checks, exercise classes, lifestyle education, mental health care and nutrition classes. These two plans look very much alike, but they differ in approaches to stress. The THP has an independent section for stress management, but the Active 80 Health Plan has few concrete ways to manage stress. Therefore, the THP is more effective for stress management than the Active 80 Health Plan.

It was made clear that there were more stressors related to work and the workplace in Japan than in the U.S.A.. The data showed that 70% of Japanese employees had problems with stress. The three most common stressors were "quality of work", "quantity of work", and "human relationships". Employees were typically coping with stress by enjoying sports and taking a rest. Very few had visited a mental health specialist or had taken a stress management class, because most companies didn't have these kinds of programs. Usually, the number of stress management

### Employee Stress and Stress Management

programs were less than the number of physical fitness programs in a company. However, due to a greater understanding of the significance of mental health, many companies have shown an increasing interest in developing stress management programs.

《共同研究》

## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

手塚 政孝 星野 敏男  
鈴井 正敏

### Ⅰ はじめに

成人病の増加、高齢化社会の到来、クオリティー・オブ・ライフの追求などを背景として、国民の健康への関心は年々大きくなり、実際に健康増進活動に参加したり、情報を得たりする機会が増加している。このような社会の動きを反映して、政府も健康づくりの重要性を各方面に対し強調するようになった。厚生省は1978年、高齢化社会の到来に備え、健康で活力ある社会を構築していくため、「第1次国民健康づくり対策」を開始した。さらに、1988年、第2次健康づくり運動として、80歳になっても健康なライフスタイルが維持できるように「アクティブ80ヘルスプラン」にこの施策を発展させた<sup>9) 20)</sup>。また、健康の問題は企業にとっても従業員の高齢化に伴う定年延長、医療費の増加、疾病休業率の増加などの課題となる。そこで労働省は、1979年「中高年齢労働者の健康づくり運動（シルバー・ヘルス・プラン＝SHP）」を開始、1988年、労働安全衛生法の改正に伴い、全ての働く人を対象とした「心とからだの健康づくり（トータル・ヘルス・プロモーション・プラン＝THP）」に発展させた<sup>10) 20)</sup>。しかしながら、このような政府の健康政策とは裏腹に、我が国には世界的にその名前が知られるようになった「過労死＝KAROSHI」に代表される心身にわたるストレスフルな労働環境・生活環境が存在するのも事実である。

これまで我々は中高年者の健康<sup>11)</sup>や企業の Wellness Program<sup>12)19)</sup>に関して実態調査を行い、健康に関する意識の問題、日米の企業における健康増進活動の特色などを検討してきた。その結果、我が国では、健康の考え方が状況や立場によって異なること、メンタルヘルスについてのアプローチが身体的な健康増進プログラムに比べて少ないこと、ストレス社会の構造の複雑性などの問題があることが明かとなった。

今回は、前提となる「これからの健康の考え方」を再確認するとともに、ストレス社会への対応という観点から政府の施策（厚生省：アクティブ80ヘルスプラン、労働省：トータル・ヘルス・プロモーション・プラン）や企業で行われている活動を見直し、その特色、効果、問題点を明らかにすることを目的とし、調査・検討を行った。また、ストレスマネジメントに関しては、今後の方向を検討した。

## II これからの健康の考え方<sup>7) 18)</sup>

健康について考える場合、何をもって健康とするか明らかにしておかないと、ある人は心の安寧を説き、ある人は病気の治療法を語りというように、話の内容が一致しないことがある。これは健康の実体が複雑でとらえにくいために人によって健康感が異なることからおこる問題である。

しかしながら、健康は依然、病気との対応で考えられることが多い。病気という要素は健康の構造のなかでネガティブ因子として強く影響しており、健康を獲得するためにこのネガティブ因子の除去が一つの方法となる。現在行われている健康増進活動でも、そのプログラムの多くは病気の治療と予防に関わるものである。ところが、現代病・成人病と言われる循環器系疾患や代謝性疾患の多くは一度病気になってしまうと治癒しにくいものが多い。また、ガンやエイズのように現代医学ではまだ治すことのできない疾病もある。このような難治療の疾病にかかっている人を病気があるからといって全く健康でないということは、健康をネガティブな側面からしかとらえていないことになる<sup>9)</sup>。例えば、糖尿病であっても血糖をコントロールしながら、自分のやりたいことをやり人生を楽しんでいる人や、ガンであるにも関わらずモンブラン登頂を目指す登山家がいることを知ると、病気であるという事実を超えて生命のたくましさを感じる。と同時に、このような生き生きとした生命の力が健康のポジティブな因子として存在していることがわかる。つまり、健康を評価するためには病気や障害などのネガティブな方向だけでなく、ポジティブな方向からの評価と合わせて判断する必要がある。

WHO の健康の定義、“Health is a state of complete physical, mental, and social well – being and not merely the absence of disease or infirmity.” は長い間支持されてきたが、上の考えを当てはめてみるとポジティブな方向からの評価がない<sup>9)</sup>。さらに、現在のように成人病が蔓延し、社会・心理的ストレスが増大している社会では、この条件を充たす人はほとんど存在しないため、実用的な定義として用いることには疑問が残る。つまり、少しぐらい病気や障害があっても、自分の人生を積極的に生きようとする姿勢を評価する新しい健康の定義が健康問題を論じるうえで必要となる。

池上<sup>9)</sup> は健康を「環境に適応し、かつその人の能力が十分に発揮できるような状態」であると定義し、変化する外部環境に対し、ホメオステシスを保ち、その人が持っている能力を発揮できる状態であるとしている。また、小泉<sup>9)</sup> は健康を「自己実現」であるとし、自分の価値形成を行うことが重要な要素になることを示している。そのほか、新しい健康の考え方を示している研究者の意見をまとめると、「これからの健康は、単に病気という観点にとらわれず、適応（環境に適応する力＝フィットネス）の上に構築される全人的な活動によって自分の価値の形成、つまり欲求の実現を行っている状態」となる。

ここで健康を構成する要素を考えてみると、健康は環境の変化に対応して自分の能力を発

揮するフィットネスと自分の価値を創造する欲求の実現という2つの要素で構成されている（図1）。つまり、病気の人も病気でない人もそれなりにその環境に適応する力＝フィットネスを持っている（ただし、病気はネガティブな要素としてフィットネスを小さくする）。そのフィットネスは欲求の実現の基礎として存在し、個人の価値形成が欲求の実現としてその上に構築される。健康の大きさはこのフィットネスと欲求の実現の程度の和によって表すことができ、たとえ病気がなくても価値の形成が行われていなければ、病気があっても自分なりの価値形成を行っている人に比べると健康の大きさは小さなものになる（図2）。

さらに、この考え方に時間的概念を加えたものがウェルネスの概念である<sup>10)</sup>。これは現時点での健康を少しでも大きなものにしようと努力している動的な状態を表す言葉である。ウェルネスは病気の治療や予防といったネガティブ要素の除去のほかに、常に自分の心身の状態・能力を認識し、フィットネスに応じた価値の形成にチャレンジする積極的なライフスタイルを創造していくことを意味している（図3）。

つまり、新しい健康の考え方では、病気や障害という観点にとらわれず、個人の価値形成や生き方、生活態度が問題となり、考え方、哲学といった精神的な側面がより強調される。

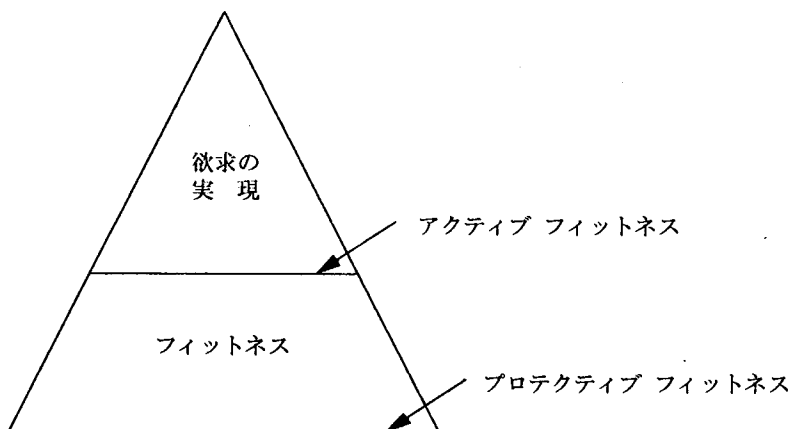


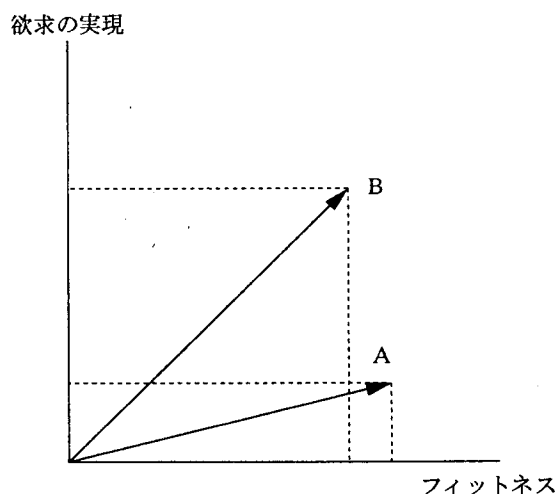
図1 これからの健康の構造<sup>10)</sup>

健康はフィットネスと欲求の実現という2つの要素によって構成され、さらにフィットネスは防衛的なプロテクティブ フィットネスと行動的なアクティブ フィットネスに分けられる

### III 政府の施策

高齢化に伴う疾病者数の増加、クオリティー・オブ・ライフの追求、健康概念の変遷、心理・社会的ストレスの増加といった健康を取り巻く環境の変化のなかで、政府もその対応を迫られ、健康増進に関する施策を展開させている。ここではとくにストレス社会への対応という特定の観点から、厚生省のアクティブ80ヘルスプランと労働省のトータル・ヘルス・プロモーション・プランについて見直してみる。

## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

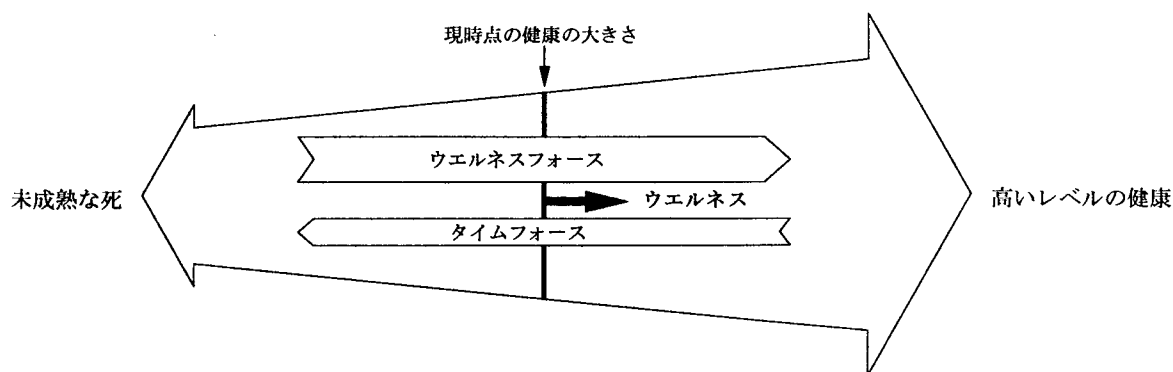
図2 健康の大きさ<sup>18)</sup>

健康の大きさはフィットネスと欲求の実現の程度によって示されるベクトルで表現される。

Aはフィットネスは普通であるが欲求の実現の程度が低い人を表し、BはフィットネスはAより小さいが欲求の実現の程度が大きな人を表す。この二人を比べるとベクトルの大きさはBの方が大きく、健康の大きさはBの方が大きくなる。

(1) アクティブ80ヘルスプラン<sup>9) 20)</sup>

1978年、厚生省は「生涯を通じる健康づくり推進」、「健康づくりの基盤整備」、「健康づくりの啓蒙普及」の3つの段階からなる「第1次国民健康づくり対策」を開始した。これは具体的には、生涯を通じての予防・検診制度の整備、市町村保健センターの設置推進、財団法人健康・体力づくり事業財団の活動強化を内容としたものであった。その後、運動不足による体力の低下、エネルギーの相対的摂取過剰、精神的ストレスの増大などの生活様式の変化に伴う心身へ

図3 ウェルネスベクトル<sup>18)</sup>

ウェルネスは現時点での健康の大きさを少しでも大きくしようとする力であり、ウェルネスベクトルの中では右にシフトさせる力として表される。

の障害が明らかにされるようになり、国民の健康への意識が高まった。さらに、我が国の平均寿命が男性 75 歳、女性 80 歳を超え、本格的な高齢化社会＝人生 80 年時代を迎えることになり、生活の質的充実の要求が高くなった。そのため、今までの早期発見・早期治療、発病予防といった健康づくり活動に加え、より積極的な「健康増進」という考え方を取り入れた施策を展開することが必要となった。これが 1988 年より行われている「アクティブ 80 ヘルスプラン」である。その主旨として「80 歳になっても身の回りのことができ、社会参加もできるような生き生きとした老人を作っていくことによって、21 世紀の超高齢化社会に対応する」ということが掲げられている。この計画の特色は、①健康増進 ②栄養、運動、休養の 3 要素のバランスのとれたより健康的な生活習慣の獲得 ③民間活力の積極的な導入、という 3 つの点が挙げられる。実際の活動の中心は 2 番めの生活習慣の改善であり、栄養、運動、休養の各要素において、「第 1 次国民健康づくり対策」に準じた啓発普及、事業の推進、基盤整備の 3 段階からなる事業が実施されている。とくに運動においては、運動所要量の作成、健康運動指導士の養成・認定、運動普及推進員の養成、運動型健康増進施設の認定、民間健康増進施設への融資など積極的な事業が進められ、その成果も報告されている。栄養においては、第 4 次栄養所要量の作成を軸に加工食品の栄養成分表示の普及、集団給食施設への管理栄養士の必置、食生活改善推進員の養成など第 2 次世界大戦後から現在まで引き続き行われてきた栄養調査、栄養改善事業を発展させて行われている。休養においては、心の健康づくりの推進、休養のあり方に関する研究の 2 つの事業が行われている。以上の内容を見直してみると、アクティブ 80 ヘルスプランはそれ以前の栄養の改善を中心に行われてきた施策に、運動に関する具体的な施策を加えたものと考えることができる。

## (2) トータル・ヘルス・プロモーション・プラン<sup>10) 20)</sup>

労働省は、労働者の高齢化に対応するために 1979 年にシルバー・ヘルス・プランを提唱し、35 歳以上の中高年労働者の心身両面にわたる総合的な健康づくり活動を推進してきた。このプランは、個々の企業が労働者に対しヘルスチェック、健康教育、運動指導を行い、労働者一人一人が自己の生活のなかにヘルスケアを自然に組み込んで、健康の保持・増進および労働に対する適応能力の向上を図るようにすることを意図したものであった。また、このプランに先立ち労働省では、1975 年より職場におけるメンタル・ヘルスケアの研修事業を実施しており、さらに中央労働災害防止協会では、1986 年「企業におけるストレス対応のための指針」をまとめ、職場における心の健康問題に取り組んできた。1988 年、労働安全衛生法の改正によって、労働者の心身両面の健康保持増進措置の実施が、事業者および労働者の努力義務規定として法制化された。そのため、労働省ではこれまでのプランの対象をすべての労働者に拡大し、さらにメンタル・ヘルスケアの具体的な活動を取り入れた「トータル・ヘルス・プロモーション・プラン＝THP」を開始した。THP は労働安全衛生法に定められた指針「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に沿って職場の健康づくりを行うもので、



## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

その活動概要は①産業医が行う健康測定、②ヘルスケア・トレーナー、ヘルスケア・リーダーによる運動指導、③産業保健指導者による保健指導、④心理相談員による心理相談、⑤産業栄養指導者による栄養相談の6種類のスタッフ、5つの分野から構成されている。各企業はこれらのスタッフを育成し、チームを作ってプログラムを推進することになっており、一方、労働者は健康測定、運動指導、保健指導を全員が、さらに、心理相談、栄養指導をとくに必要とする者が受けるようになっている。THPのスタッフになるためには専門的な知識が必要とされるので、中央労働災害防止協会によって定期的に養成研修が行われている。また、THPは事業所単独ですべてを行うことを理想としているが、それはとくに中小企業において困難と考えられる。そのため、このプランを実施できる機関（サービス機関）を認定し、そこで実際の活動ができるように体制を整備するとともに、その利用に際して助成を行っている。

## (3) ストレス社会への対応という観点からみた2つのプラン

以上2つのプランは内容的には「心とからだの健康の保持増進のためにより健康的なライフスタイルを獲得する」という点で同様なプログラムであるといえる。しかし、ストレス社会への対応という観点からみると具体的な事業の推進法に違いがみられる。

アクティブ80ヘルスプランでは、健康増進の3要素、栄養、運動、休養のうちの休養に関する事業の展開として「心の健康づくり」が行われている。しかし、この事業内容は栄養、運動における具体的な事業内容とは異なり、大まかなものであり、休養の事業数自体も他の2つに比べると、明らかに少ない。これまでの厚生省の健康増進事業は、プログラム全体の要素を同じように進めていくのではなく、特定の項目を選択して強化していく方法をとっているようである。つまり、「第一次国民健康づくり対策」では検診制度の整備・充実、「アクティブ80ヘルスプラン」では運動による健康づくりの充実を積極的に行っている。そのことから考えると、ストレスおよびメンタルヘルスに関しては次のプログラム（第3次健康づくり対策）のための基礎的な事業として位置付けられているのかもしれない。

これに対し、THPでは現代社会のストレスの多くが職場に関連しているということもあり、心理相談という項目で独立したメンタル・ヘルスケアの事業を展開するなど、積極的な対応をとっている。しかし、これはすべての労働者が行うのではなく、必要な者だけを対象としたものである。これは健康の構造ではネガティブ要素の除去に当たり、片側だけへのアプローチとなっている。健康の構造から考えれば、生きがい、働きがいなどの生活のなかにおける価値の創造というポジティブなアプローチも必要であり、今後の課題として検討すべきであろう。

## IV ストレス社会への対応という観点からみた我が国の企業の Wellness Program

## (1) ストレスマネジメントの必要性

動物が危険な場面に遭遇したときに起こす「闘争か逃避」反応は、種の保存のために行われる適応反応の一つであり、機能である<sup>5)</sup>。これほど大きな刺激（ストレッサー）ではないにしろ、生物は常に環境の変化に適応することによって生存している。つまり、このような適応がうまく繰り返されることによって種は維持・進化し、逆に適応できなければ滅びてゆくことになる。ヒトが現在存在するのも、このような環境への適応が何万年、何十万年という長い時間をかけて繰り返された結果である。しかし、ここ数十年間の文明化や技術革新によってもたらされた労働の機械化、社会構造の複雑化、情報化などの生活様式の変化は、あまりにも急激で大きなものであったため、簡単には適応することができていない。すなわち、この歪みこそが現代のストレスである<sup>7)</sup>。

とくに我が国では第二次大戦後、50年という短期間に著しい生活環境の変化が生じた。各種労働の機械化、科学技術の発達・普及、情報化、国際化が進み、それら文明の恩恵と称されるものが日本人の生活を表向きは豊かにした。しかし一方では、環境破壊、公害、独自文化の喪失、そして循環器系障害や精神障害を始めとする多くのストレス関連疾患を生み出すことになった。言い換えれば、私たちは文明の恩恵を享受してきた一方、同時にそこから生じた歪みにむしばまれていたといえる。それらは具体的には運動不足、過剰栄養、化学物質、新しいヴィールスといった身体的ストレッサーの出現であり、コンピュータの導入、人間関係の複雑化、職場環境の変化といった心に負担をかける心理・社会的ストレッサーの増大である。つまり、ストレスは身体にも精神にも生じている。現在行われている健康増進活動は、この身体的、精神的ストレスを除去・軽減しようとするものであり、したがって、大きな意味で、これらは全てストレスマネジメントと考えられる。しかし、一般にストレスという言葉を使う場合には心理・社会的なストレッサーやそれを原因とするストレスの状態を指すので、ここでもその意味で使うこととする。

表1 ホームズの社会再適応評価尺度<sup>2)</sup>

出 来 事	ストレス値	出 来 事	ストレス値
配偶者の死	100	転 職	36
離 婚	73	配偶者との口論回数の変化	35
夫婦別居生活	65	約 230 万円以上の借金	31
拘置、拘禁、刑務所入り	63	担保、貸付金の損失	30
肉親の死	63	仕事上の責任の変化	29
けがや病気	53	こどもが家を離れる	29
結 婚	50	姻戚とのトラブル	29
解 雇	47	個人的な輝かしい成功	28
退 職	45	妻の就職や離職	26
家族の病気	44	就学、卒業、退学	26
妊 娠	40	生活条件の変化	25
性的障害	39	個人的な習慣の変更	24
新たな家族構成員の増加	39	上司とのトラブル	23
職業上の再適応	39	仕事時間や仕事条件の変化	20
経済状態の変化	38	住居の変更	20
親友の死	37		

## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

表2 日本人用社会再適応評価尺度<sup>4)</sup>

出 来 事	ストレス値	出 来 事	ストレス値
配偶者の死	83	職業上の再適応	55
会社の倒産	74	仕事時間や仕事条件の変化	55
肉親の死	73	同僚との人間関係	53
離 婚	72	拘置、拘禁、刑務所入り	52
夫婦別居生活	67	上司とのトラブル	51
会社を変わる	64	仕事上の責任の変化	51
けがや病気	62	結 婚	50
多忙による疲労	62	こどもが家を離れる	50
300 万円以上の借金	61	性的障害	49
仕事上のミス	61	配偶者との口論回数の変化	48
転 職	61	住居の変更	47
単身赴任	60	新たな家族構成員の増加	47
解 雇	60	退 職	44
家族の病気	59	妊 娠	44
会社の立て直し	59	妻の就職や離婚	39
友人の死	59	個人的な輝かしい成功	38
会社の吸収合併	59	個人的な習慣の変化	38
経済状態の変化	58		

〔夏目 誠, 1990<sup>9)</sup> を改変〕

生活の中の心理・社会的ストレッサーには配偶者の死、離婚などといった大きな出来事（ライフイベント<sup>2)</sup>）から、ちょっとしたいらいらを起こす原因（デ일리ハッスルズ<sup>1)</sup>）まで混在している。ライフイベントはアメリカのホームズら<sup>2)</sup> によって、それぞれの出来事が起った場合の社会再適応するための心的エネルギー量が点数化されており（社会再適応評価尺度、表1）、その合計点と疾病発生の関係が報告されている。しかし、アメリカと日本では社会的背景が異なるので、これを日本でそのまま用いることはできず、そこで、夏目<sup>4)</sup> は1,630名を調査対象にして日本人用の社会再適応評価尺度を作成した（表2）。この2つを比べてみると、日本では、会社の倒産、会社を変わる、多忙による疲労、仕事上のミスなど、仕事に関係した出来事が高得点を示している。また、飯田ら<sup>4)</sup> の調査によると1年間に7日以上傷病欠勤した人たちでは、男性の62.9%、女性の72.5%が、多忙による心身の過労、人間関係のもつれ、職場の配置転換などの何らかの職場問題を抱えていたとしている。このように日本における心理・社会的ストレスは仕事や職場環境に関連していることが多く、そのためストレッサーがはっきりしていてもそれを除去することが困難な場合が多い。さらに、甘え、お任せ、気配りといった言葉に表現されるような、言語外の要求に気づき、それを遂行するという日本社会の特性は、外的要求に対して期待以上の成果を挙げようと自分自身で要求の程度を高めてしまう場合が多い。これは過剰適応の行動を導くこととなる。過剰適応は心身症にかかりやすい人の性格でもあり、日本の社会の性質自体がストレス性疾患を生み出しやすいともいえる。同時に、このような労働環境は、知らず知らずのうちに長時間高密度労働という、過労死社会の背景を生み出すことにもなっている。我が国の企業の健康増進活動のなかでストレスマネジメントを積極的に行う必要がここにある。

## (2) 労働者のストレスと企業の対応

### ① 労働者のストレスの現状

1988年に労働省が発表した労働者15,000人を対象とした「労働者の健康状況調査」<sup>15)</sup>の結果によると、自分の健康状態についての質問では77.3%の人が現在健康であると答えている（「まあ健康である」17.5%、「非常に健康である」11.6%）。しかし、肩こり、腰の痛み、目のかすみなどの自覚症状を有する者は87.2%と高い割合を示しており、慢性的な疾患を有する者も21.5%いる。このような不定愁訴はストレスから来ることも多く、実際、疲労状況に関する質問では、全体の67.3%が身体的な疲労を訴えており、さらにこれを上回る72.2%が精神的な疲労を訴えている。仕事、職業生活における強い不安、悩み、ストレスがある者は55.0%であり、その内容を男性の年代別でみると（図4）「仕事の質・量」、「職場の人間関係」の問題がどの年代においても高い割合で示された。また、「定年後の仕事・老後の問題」も、年齢が高くなるにつれて高くなっている。

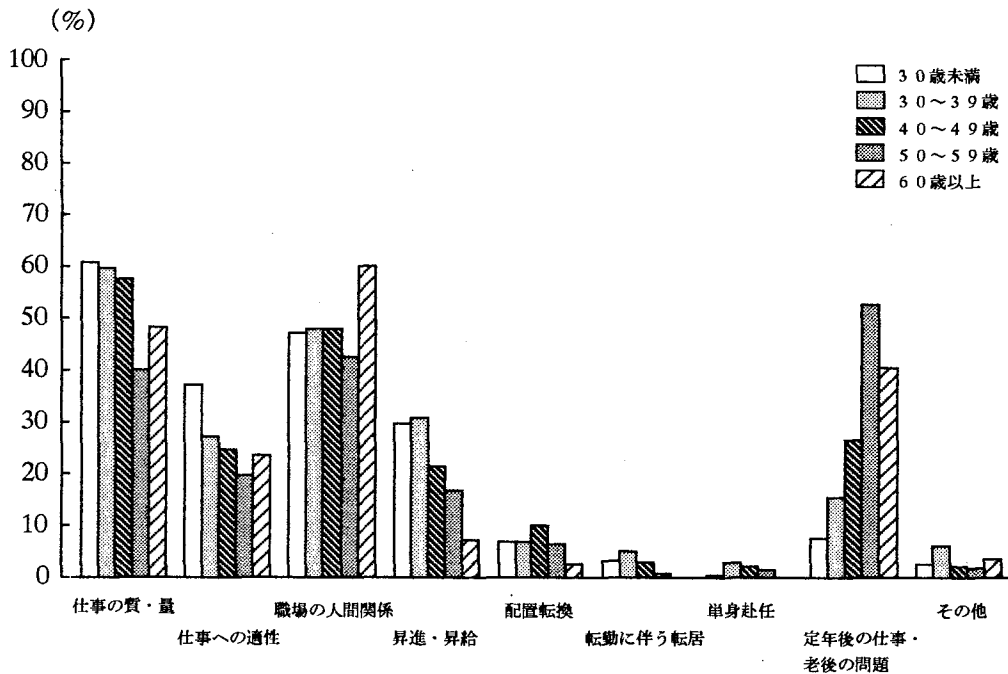


図4 年代別ストレスの原因（労働省「労働者の健康状況調査」<sup>15)</sup> 1988年）

仕事上のストレスに関しては「メンタルヘルスケア調査研究委員会」も1990年に大企業の中間管理者6,827人を対象として「メンタルヘルスケアのための管理者教育に関する調査」<sup>17)</sup>を行っている。その結果によれば、69.3%の人がこの1年間に仕事上の問題で強いストレスを感じており、その内容では上の報告と同様に「仕事の質」、「仕事の量」、「職場の人間関係」が高い割合を示している（図5）。この2つの調査に示されているように労働者

## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

の約7割が精神的ストレスを感じており、ストレスへの積極的な対応が必要であることが示されている。

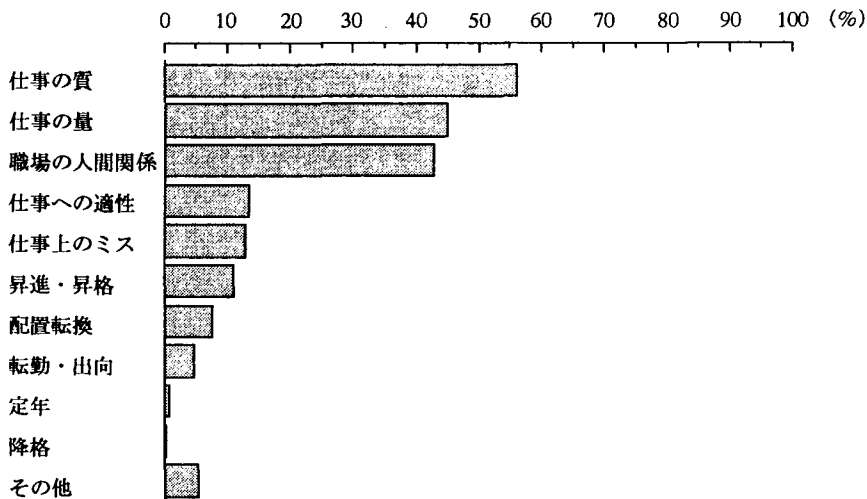


図5 ストレスの原因（「メンタルヘルスケアのための管理者教育に関する調査」<sup>19</sup> 1990年）

ストレッサーとして挙げられている「仕事の質」、「仕事の量」は身体的なストレスを引き起こすが、そこからは同時に「難しすぎる」、「多すぎる」などの不快感から精神的ストレスも生まれてくる。これらは先に述べた日本の労働環境の特色である、長時間高密度労働を構成する要素であり、労働者側だけの努力では取り除くことができない問題でもある。政府はこの問題のうち、とくに労働時間の短縮に対し、積極的な指導を行っているものの、ドイツの年間労働時間1,500時間に比較し、我が国は約2,000時間と500時間もの超過がみられる。また、これに関してはサービス残業という表に出ない労働時間もあり、労働時間の実態を政府発表の統計資料だけで把握するのは困難である。この問題でもわかるように、労働者のメンタルヘルスの維持・増進のためには、表面的でなく、労使双方の実質的な努力が必要となる。

## ② 労働者のストレス解消法

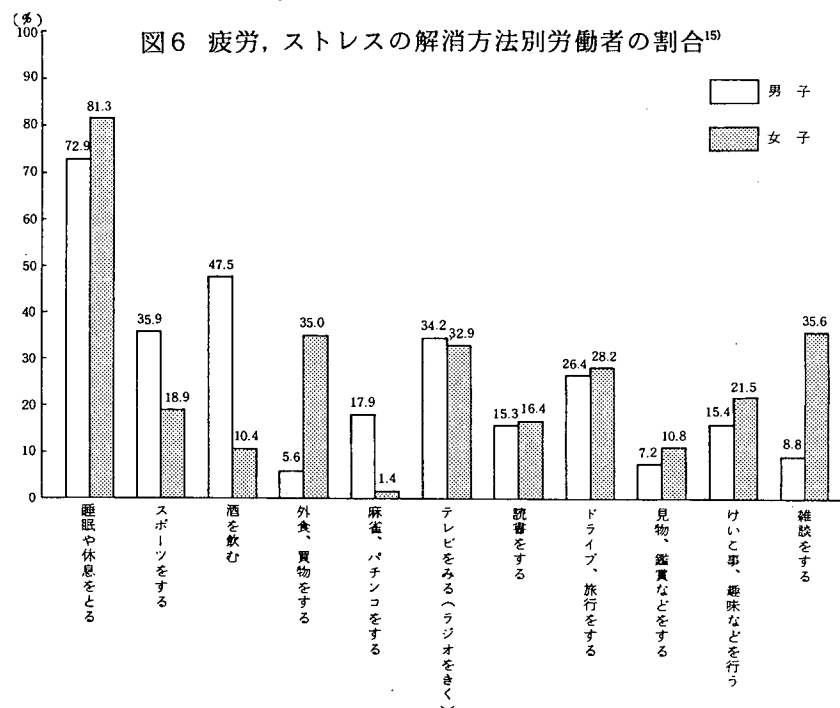
労働省が1991年に行った、従業員30人以上の事業所に勤務する30～54才の労働者1,121人に対する「働き盛りの勤労者の意識に関する調査」<sup>19</sup>（表3）によると、日常意識して行っている健康管理は、「スポーツ」、「成人病検診の受診」、「歩行・散歩」が多く、「心身の健康維持のためのカウンセリング・健康管理教育の受講」は少数の者しか行っていない。

表3 意識して行っている健康管理<sup>14)</sup> (年齢別, N = 1,121人)

	全 体	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54
スポーツ	49.2%	70.6%	51.3%	45.9%	39.4%	44.9%
成人病検診の受診	39.3	16.1	31.8	42.1	45.4	54.6
歩行、散歩	34.5	28.9	27.2	34.8	35.2	44.5
人間ドックの受診	19.2	1.7	11.3	25.5	24.5	26.9
ラジオ体操、柔軟体操	19.1	12.8	18.5	20.0	16.7	25.6
心身の健康維持のためのカウンセリング・健康管理教育の受講	2.6	1.1	4.1	4.1	1.4	1.8
そ の 他	10.7	16.1	12.3	10.0	6.9	9.7
不 明	2.2	1.1	2.1	2.1	4.6	1.3
複数回答計	176.8%	148.3%	158.5%	184.5%	174.1%	209.3%

また、前述の労働省の「労働者の健康状況調査」<sup>15)</sup>によるとストレスの解消法として「睡眠・休息」、「飲酒」、「テレビ・ラジオ」、「スポーツ」を挙げる人の割合が高い(図6)。

この2つの報告から考えると労働者のストレスへの対応は、直接精神にアプローチするカウンセリングや健康教育の受講は少なく、休養やスポーツなどの代償行動がコーピングの方法として行われている。



## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

## ③ 労働者のストレスに対する企業の対応

「労働者の健康状況調査」<sup>15)</sup>によると労働者の健康づくり活動を行っている企業の割合は全体で45.8%である(図7)。一方、心の健康作り対策の実施状況を見ると全体で30.3%と健康づくり活動の実施率に比べて低く、規模別でも全ての企業規模において実施率は低くなっている(図8)。心の健康作り対策の内容は、全体では「スポーツ・レクリエーション」(58.4%)、「社内報・パンフレットなどによる啓蒙、教育」(50.7%)、「心の健康に関する相談」(44.7%)が比較的多く、「集合教育」、「心の健康に関する調査」は少ない。しかし、活動内容は企業規模によって大きな違いがあり(表4)、大規模な企業では集合教育の中の「管理職に対する講習会」の実施率が高いなど、全体的に小規模企業よりも内容が充実している傾向にある。

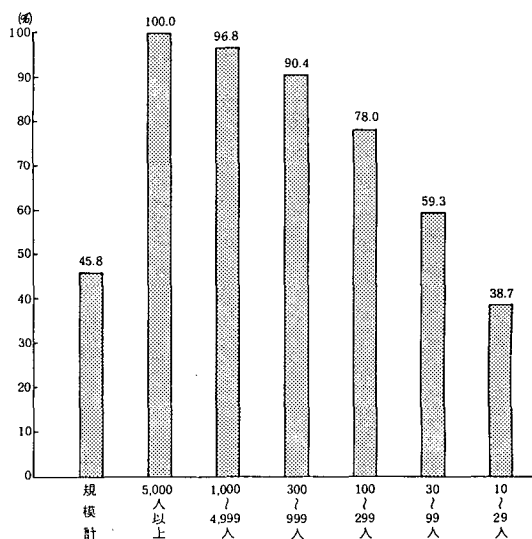


図8 心の健康対策実施事業所の割合<sup>15)</sup>  
(事業所規模別)

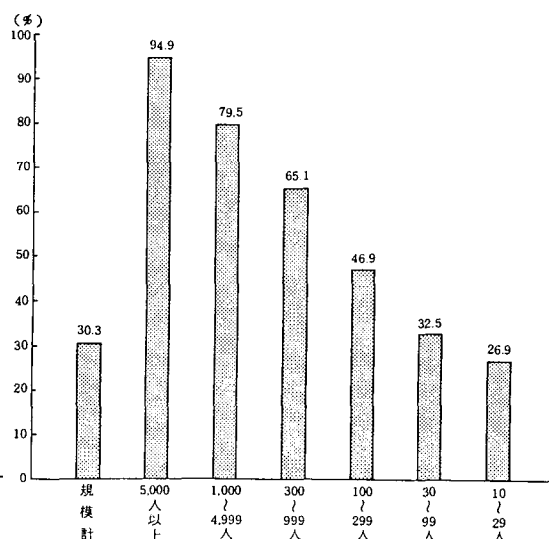


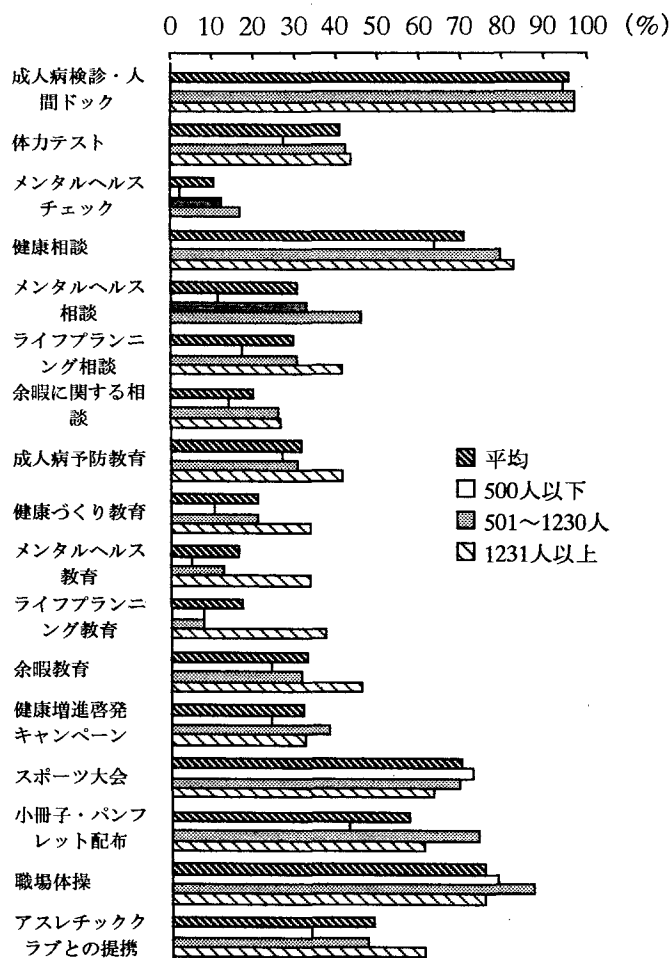
図7 健康づくり活動実施事業所の割合<sup>15)</sup>  
(事業所規模別)

余暇開発センターも1989年に同様な調査<sup>21)</sup>を149の企業を対照に行っており、図9に示すような結果を報告している。ここでも、心の健康に関する「メンタルヘルスチェック」、「メンタルヘルス相談」、「メンタルヘルス教育」の実施率が、「成人病検診・人間ドック」、「職場体操」、「健康相談」、「スポーツ大会」に比べて低く、さらに教育プログラムでは内容全般にわたって実施率が低い。また、同様に、従業員規模によって実施率が異なり、やはり、大規模な企業ほど高く、内容が充実していることが示されている。

表4 心の健康対策の内容別事業所の割合<sup>15)</sup> (事業所規模別)

事業所規模	実施事業所計	相談の実施	心の健康に関する調査の実施	定期健康診断時における問診	集合教育		人事労務担当者、健康管理者に対する研修	社内報・パンフレット等による啓発、教育	スポーツ・レクリエーションの実施	M. A. (%)	
					管理職を除く労働者に対する講習会等	管理職に対する講習会等				その他	不明
合計	100.0	44.7	3.7	37.8	4.8	9.1	10.5	50.7	58.4	2.7	0.0
5,000人以上	100.0	97.3	8.1	76.6	10.4	84.7	47.3	64.0	84.2	5.4	—
1,000～4,999人	100.0	85.6	15.0	62.5	8.1	46.8	35.1	63.7	73.7	5.8	—
300～999人	100.0	64.7	10.4	58.4	7.9	19.4	24.3	64.2	69.3	3.5	0.1
100～299人	100.0	58.3	5.8	55.3	7.2	14.4	20.1	56.9	61.4	3.3	0.1
30～99人	100.0	45.9	5.0	42.8	5.8	8.9	11.9	56.9	62.9	2.4	—
10～29人	100.0	41.8	2.6	33.0	3.9	8.0	8.3	46.8	55.8	2.8	0.0

注) 心の健康対策の内容別数値は、複数回答(M. A.)のため合計は100とはならない。

図9 企業規模別健康づくり活動の内容<sup>21)</sup> (余暇開発センター1989年)



## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

以上の調査結果より、企業が労働者に対して行っているストレス対策は、健康づくりのプログラムの中で成人病予防や体力づくり活動から比べると不十分な状態であり、その中でもとくに、多数にアプローチできる教育的なプログラムの実施が少ないことが示された。このことから、企業のプログラム提供の少なさが、労働者のストレスをコーピングする機会を限定する一つの要因となっていることが考えられる。また、企業規模によってその内容の充実度に差があり、政府は全体的にストレス対策を進める指導を行うとともに、企業規模間の格差を縮小させる必要があることが明かとなった。

心の健康づくり対策の遅れに関しては、企業も認識しており、労働省が1991年、常雇従業員30人以上の会社393社に対して行った「労働力尊重時代の人事施策に関する調査」<sup>14)</sup>の結果によると、「従業員の健康保持のための施策」として、今後重点を置きたい施策では「心身の健康維持のためのカウンセリング・健康教育の徹底」が最も高い割合を示している(表5)。しかし、ここでも大きな企業ではこの項目の優先順位が高いが、小さな企業では低いという企業規模による格差が見られ(表6)、企業規模による格差の問題は引き続き課題となることが示唆される。

表5 従業員の健康保持のための施策<sup>14)</sup>

	これまで	今 後
成人病検診の実施	78.9%	28.8%
人間ドック受診の補助	44.8	32.6
健康管理を考慮した作業環境の向上	21.4	32.8
長時間労働、深夜労働の抑制	20.6	31.8
スポーツクラブへの法人加入	20.1	13.5
企業内診療機関の設置、拡充	14.0	6.6
心身の健康維持のためのカウンセリング・健康教育の徹底	11.7	39.9
企業内トレーニング・運動施設の設置	9.4	12.0
従業員のスポーツクラブ加入支援	4.1	6.1
不 明	5.3	12.0
複数回答計	230.3%	216.0%

## ④ 企業におけるストレス対策の例

上に示したような問題をふまえ、実際に活動している企業の内容を検討してみる。

・富士電機株式会社(川崎地区)の場合<sup>8)</sup>

富士電機株式会社は大正12年に創業し、川崎地区の事業内容は、発電設備、産業船舶用機器、クリーンルーム機器、空気浄化装置、FA機器、半導体装置の開発、製造である。この地区の従業員数は約3,000人(男2,600人、女400人)で、平均年齢は42.76歳、定年は男女とも60歳となっている。

1982年、健康を単なる高齢化問題にとどめず、「健康人でなければ高い生産性を挙げることは困難である」との見識に立ち、「総合健康づくり」を推進することになった。ここでは、健康づくりを「行動体力づくり」、「防衛体力づくり」、「条件整

表6 今後重点を置いておきたい施策<sup>14)</sup>(従業員規模別上位5位)

	1 位 (%)	2 位 (%)	3 位 (%)	4 位 (%)	5 位 (%)
30～99人	ドック検診 40.3	労働抑制 36.1	作業環境 29.2	成人病検診 25.0	健康教育 15.3
100～299人	ドック検診 40.5	労働抑制 27.4	成人病検診 26.2	作業環境 25.0	健康教育 17.9
300～999人	健康教育 38.7	作業環境 38.7	労働抑制 34.7	ドック検診 28.0	クラブ加入 21.3 成人病検診 21.3
1,000～4,999人	健康教育 51.6	ドック検診 37.5	作業環境 34.4	労働抑制 32.8	成人病検診 29.7
5,000人以上	健康教育 75.8	成人病検診 40.7	作業環境 37.4	労働抑制 30.8	ドック検診 20.6

備」の3つの柱から構成し、実際の活動は全体事業分科会、ウェルネス分科会、ヘルスアップ分科会、行動体力分科会、メンタルヘルス分科会、広報分科会の6つの分科会が担当している。各分科会の担当する年間の活動を表7に示した。

ストレスマネジメントは、メンタルヘルス分科会が主に担当しており、活動内容は個別カウンセリング、メンタルヘルス研修会、坐禅会、BGMの放送、音楽鑑賞会、文化祭、自律訓練法講座などで、これらが年間を通じて行われている。また、他の分科会が担当している、スキー、スケート、ボーリング、ソフトボール、バドミントン、ゲートボール、エアロビクス体操などのスポーツや海水浴、アミューズメントパーク、プロ野球観戦などの家族が参加できるイベントもストレスマネジメントに関わるものとして考えてよい。

ストレスマネジメントの観点から富士電機株式会社の活動をみると、ここではストレスに関して独立した分科会を持っており、活動も豊富で、充実した内容を持った企業のひとつと考えられる。その中でもとくに個別カウンセリングが毎週行われていることが注目する点である。個別カウンセリングは時間がかかるために多くの企業では、年一回、定期健康診断の際などに行うのが精一杯である。それも、健康相談という形で行っており、特別にストレスのために開かれることは少ないのが現状である。ここでは、カウンセラーによるシステムが確立しており、制度的にもしっかりしたものである。それに対し、教育プログラムは特定の対象に行われているだけであり、今後の課題と言える。

### (3) 企業におけるこれからのストレスマネジメント

#### ① ストレスマネジメントの方向

ストレスマネジメントでは、精神に直接アプローチするカウンセリングなど方法のほか、適度な休養をとることやスポーツ・趣味の活動をするなどの代償行動が効果的な方法として行われている。休養は疲労からの回復という意味以外に他者支配からの開放という意味を持つ。現代社会、とくに我が国の労働環境の中では、常に何かの支配を受けており、過剰適応を強要されている。このような環境から抜け出し、自己の裁量の下で自分を見つめたり、自己の価値観を育てたりする機会が必要である。また、スポーツや余暇の活動はそれ自体が生涯的な活動や生きがいになる可能性が高く、これらは新しい健康の定義から考えても重要である。さらに、高齢化社会に対応した、定年後の生活設計を考えるライフプランニングなどのプログラムの必要性も同じ意味から高くなる。このような価値の創造・多様化は、ある事柄（価値）の喪失に対して代償となる。つまり、ストレスマネジメントにはストレスの除去や軽減、ストレスの解消というネガティブ因子の除去と働きがい、生きがいの創造というポジティブ因子の形成という2つの方向からのアプローチが必要である。

## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

表7 富士電機株式会社の年間の健康増進活動<sup>6)</sup>

※印は今年度からの取り組み

総合健康づくり企画委員会

分 科 会	担 当	月	H3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	(H4)	1	2	3	備 考
全体行事 (平井座長)	健康	第19回・歩け歩け大会 第16回・清水浴大会			(19)		(29)										→家族ぐるみの健康づくり →家族ぐるみの健康づくり
	文体	第4回・納涼祭 大 運 動 会						(9)		(27)							→家族ぐるみの健康づくり →家族ぐるみの健康づくり
	組合	第9回・スキー大会 第2回・健康づくりフェスティバル			(2-24)									○→A2/8.2/11 (要検討)			→従業員の健康づくり →従業員の健康づくり
	PT	第6回ゴルフ大会						(27)									→従業員の健康づくり
	分	※アミューズメントパーク						○									→家族ぐるみの健康づくり
ファミリー・メール (イベント)	分	※ボーリング大会				(22)											→家族ぐるみの健康づくり
	科	※プロ野球観戦							(14)								→家族ぐるみの健康づくり
	会	※スケート大会											(15)				→家族ぐるみの健康づくり
ウェルネス (泉 座長)	分	健康づくり指導(リーフレット)		(全)	(ウ)	(ヘ)	(ウ)	(行)	(ウ)	(メ)	(ウ)	(広)	(ウ)	(ノ)	(ウ)		→ダイレクトメール(給与袋)
	科	富士電器ファミリー健康教室						(9)								○	→家族の歯科指導を中心に実施
	会	※歯の健康指導															→定期健診時にビデオカメラを使用・全員実施
		※歯科衛生のPR		○		○		○		○		○		○			→マイけんば・あおぞら・組合機関紙によるPR
		※肥満者教室(楽楽クラブ)															→登録制(10名)により実施
		主幹健診・婦人科健診PR															→30歳以上の主婦及び婦人対象
		※主幹健診のPR															→川崎地区全従業員を対象
		※大腸検便検診PR															→川崎地区全従業員を対象(單身者への食生活指導)
		ヘルシーキッチンパーティー			○						○						→テーマ「食事・運動・ストレス」コントロール
		※ウェルネスPR・講演会									○						→加齢予防計画の活用と万歩計貸出による指導
ヘルスアップ (宇井座長)	分	ヘルスアップ教室												○		○	→外部講師(笹通)
	科	ストレッチ教室															→外部講師(笹通)
	会	エアロビクス教室															→外部講師(笹通)
		運動時歩け歩け運動															→健康づくりフェスティバルとからのコースの紹介を含む
		※各課健康のビデオ化・PR															→健診時実施
行動体力 (小林座長)	分	体力測定															→健診時実施・増進センター利用
	科	ソフトボール大会			(8-10)												→従業員の健康づくり
	会	ミニバレーボール大会					(18-19)								(10-25)		→従業員の健康づくり
		10人綱引き大会														(2-20)	→従業員の健康づくり
		バドミントン大会			(8-27)												→従業員の健康づくり
		幹部社員研修								○→要日研修							→幹部社員(日本エアロビクスセンター)一泊二日
		※バードゴルフ大会			(20-24)							(10-12)					→従業員の健康づくり
		※ゲートボール大会								(2-27)							→従業員の健康づくり
		※ダーツ大会			(20-24)												→従業員の健康づくり
		※職場ヘルスアップ教室															→従業員の健康づくり
メンタルヘルス (高橋座長)	分	個別カウンセリング															→外部カウンセラーによるシステムの確立
	科	メンタルヘルス研修会		○						○	○						→4月新人教育・9月以降作業員・リーダークラス
	会	座 内 B G M の 放 送				(15)				○							→6月部長・組合幹部・9月一般従業員対象
		文 化 祭										○					→休み時間にクラシック音楽を放送
		緑化オアシスの推進															→SOG緑化分科会と連携を密に行う
広 報 員 (河原座長)	分	カレンダーの発行		広○	全○	防○	へ○	行○	心○	ノ○	○	○	○	○	○	○	→4月～10月は各分科会の紹介
	科	あおぞらによるPR						○		○		○		○		○	→年6回の発行目標
	会	※各分科会の情報収集															
		※各分科会の情報収集															
ノースエーシング キャンペーン (和岡リーダー)	分	健康マラソン・PR強化															→登録制により実施(若年者・女性に働き掛け強化)
	科	健康タイム・ゾーンの徹底															
	会	喫煙コーナーの設置															→緑化を織り込む(室内)
健康づくり 表彰の充実 (小林リーダー)	分	※職場・個人表彰の検討															→各座長をメンバーとする「健康手帳を活用」
	科	※活動手当(案)の検討															
	会	※活動手当(案)の検討															
企画委員・ 分科会員の 研修会 (佐藤)	分	年間活動の反省															→詳細日程未定(企画委員・分科会員・健康委員)
	科	※企画委員・分科会員の研修															
	会	※企画委員・分科会員の研修															

## ② 精神活動と身体活動

ストレスコーピングの手段としてスポーツや身体活動を伴う余暇活動がとくに有効とされている。労働者が受けるストレスの多くは心理・社会的なものであり、これは人間の精神に作用するものである。しかし、人間は心とからだのバランスがとれた中で機能を発揮できるのであり、この環境は心の部分に偏った大きな負担をかけている。また、人間はひとつの機能を使い続けると疲労しやすく、これを解消させるためには逆の機能を使用することが有効とされている。つまり、精神的なストレスは身体的な活動によって解消されやすいということになる。現代社会では文明化や技術革新による労働の自動化が進み、身体的な活動が著しく少なくなっている。そのため、意識してスポーツや身体的な活動を行わなければ運動の機会が得られない。スポーツや、身体的な活動をすることは、成人病のリスクファクターである運動不足の解消という意味だけでなく、ストレスマネジメントの上からも必要である。とくに、ゲーム性の高い活動は「楽しい」、「面白い」という快感を生じさせ、また、持続的活動も脳内への $\beta$ -エンドルフィンの分泌を経て快感を生み出す。このような快感情報はストレスによって生じる不快な感情を覆い隠すことができる。したがって、ストレスマネジメントで身体活動を行うことは有効な方法となる。

## ③ 教育プログラムの充実

現在、企業における健康づくりは、先進的企業においては、全体を対象とした活動から、個人を対象とした活動に変化しつつある。これは全体への情報の供給、教育、条件が揃っている集団への単一プログラムの供給から個人の特異性を考慮したプログラムへという変化である。とくに、ストレスの問題は個人によって異なるので、個人を対象としたプログラムの必要性が高い。そのなかでもネガティブ因子の除去に関しては、カウンセリングを中心とした個別のプログラムの存在が重要である。しかし、現状の一般企業のストレス対策は全体的なアプローチさえも充分でない。また、逆に、ストレスの問題は個人の問題という認識が先に立ってしまい、全体への情報の供給や教育が満足でないのに個別カウンセリングだけあるという片寄ったプログラムの提供が行われている場合がある。この場合には、全体を対象とし、ストレスの構造、役割、ストレスの種類など、ストレスに関する教育のプログラムも必要である。

一方、生きがい、働きがいの創造というポジティブ因子の形成では、個人の価値感の問題であるのでどこまで企業が立ち入ることができるのか難しい。あくまで、動機づけや導入という意味のプログラムの提供が望ましい形となるだろう。また、スポーツや趣味の催し、さらには家族とともに参加するイベントに関しても、楽しさや価値の創造という意味を持つ反面、企業内での上下関係や人間関係の持ち込み、休日の実質的喪失という状況を産み出すことになるので、ストレスマネジメントの観点からはマイナスの作用もあることを理解しておく必要がある。

いずれにせよ、これらの内容を充実させるためには、教育プログラムを供給することが効

## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

果的な方法となる。教育プログラムはストレスに対する最も基本的な態度である積極的思考、積極的生活態度というコンセプトをその内容に常に折り込むことができるので、多人数に対しても、個人に対しても効果的がある。また、教育プログラムは企業内にフィットネス施設を作るなどの施設や設備の設置を伴うプログラムに比べ、比較的少ない予算で行うことができるので、中小企業に対しても導入を勧めやすい利点がある。しかしながら、その効果が測りにくく、時間もかかることが多いため、常に結果を明らかにしなければならない企業の活動の中では長期的な展望を持たないという欠点がある。

## ④ 欧米の余暇の過ごし方に学ぶ

これまで述べてきたストレスマネジメントは、言い換えれば人間性の回復ということができる。しかし、我が国の労働環境のは、自分自身の感情さえも見失ってしまうアレキシミア（失読感情症）や自分のからだの状態が把握できないアレキシソミア（失体感症）などの状態に陥りやすい過剰適応を強いられるような性質を持っている。このような環境で生活している人は、その危険性を認識するとともに、他者の支配を離れ、自分自身で積極的に自分を見つめる時間を持つことが必要であり、その中で自分の価値の創造を行うことが大切である。他者の支配から離れることは、場合によっては場所の移動だけでもできるが、精神的な転換が伴わなければ意味がない。例えば、休暇を取って旅行に出かけ、上司や職場の人間から距離的に離れても、始終仕事のことが気になっていたのでは支配から離れていることにはならない。また、他者の支配から離れても、自分の心のアンテナを外にばかり向けさせるような環境では自分自身を見つめることはできない。文明社会の生活は情報の中での生活でもあり、自ずと心のアンテナは外に向けられてしまう。自分を開放させるためには、自由で、ゆとりある、落ち着いた環境が必要である。アメリカの管理者の中には休暇中の連絡先を秘書に教えずに、仕事の世界とは完全に離れた環境を作る人がいる。また、北米やヨーロッパの人々は長い休暇を自然の中でゆっくり楽しむ。これらはストレスマネジメントの観点から合理的な休暇のとり方といえる。文明によって生じたストレスという歪みを他者支配や過剰な情報がない自然の環境で生活することにより、人間らしい、自分らしい元の姿に戻す。日本人もこのような方法を身に付ける必要がある。

我が国でも、近年、このような自然への要求・注目が高まっており、野外活動が盛んに行われるようになってきている。自然の中での生活は、人間性を回復させるための上で述べた要素を含んでおり、今後、ストレスマネジメントの方法としても注目されるようになることが予想される。実際、日本 YMCA<sup>19)</sup>では、よりよい生活習慣の獲得を目的に、「フィットネスを楽しむ」、「正しく食べる」、「自分の身体の管理をする」、「人生を楽しむ」、「他者との関わりを持つ」、「世界の一部である」の6つの点を強調したキャンプを行っており、ウェルネスクャンプと名付けている。このなかで参加者は正しい食生活や運動を実践するとともに、価値の創造やストレスマネジメントの方法を学ぶ。これは野外活動の新しい方向となる可能性を示している。

このような休日の過ごし方は、毎日の生活の中に必ずしも取り入れられるものではない。自分の自由になる時間の長さによって、いくつかのコーピングの方法を持つことがストレスマネジメント効果を挙げることになる。

## V まとめ

これからの健康の考え方を基に、ストレス社会への対応という観点から、政府の施策と企業の活動を見直してみた。

これからの健康の考え方では、健康は病気という観点にとらわれず、フィットネスの上に自分の欲求の実現を行っていくことであるとしており、さらに現時点の状態を少しでもよいものにしようとする積極的なライフスタイルがウェルネスであるとしている。ストレスマネジメントもこの考えに基づき、ネガティブ因子の除去だけでなく、価値の創造によるポジティブ因子の形成が必要となる。

厚生省が推進しているアクティブ80ヘルスプランでは、休養に関する事業の中で心の健康づくりが行われているが、内容が他の事業に比べ少なく、今後発展させるための基礎となるのではないかと考えられた。これに対し、労働省のトータル・ヘルス・プロモーション・プランでは心理相談など具体的な項目を出して活動しているが、特定者を対象としており、全体的なアプローチに欠けることが明かとなった。

労働者のストレスに関しては、約7割の労働者がストレスを感じており、その原因は「仕事の質」、「仕事の量」、「人間関係」が多い。解消法としては休養やスポーツが中心で、カウンセリングや教育を受けることは少なかった。これに対し、企業では積極的な対策をとっているところもあるものの、多くは今後の課題としており、現時点でのストレスマネジメントに関する活動の実施率は低い。とくに規模の小さな企業では遅れが目立っている。

## VI 参考文献

- 1) 林峻一郎(1990) ストレスとコーピング, 初版, 星和書店, 東京, 108.
- 2) Holmes, T.H. and Rahe, R. (1967) The Social Readjustment Rating Scale, J. Psychom. Res., 11, 213- 218.
- 3) 池上晴夫(1990) 新版 運動処方, 初版, 朝倉書店, 東京, 267.
- 4) 河野友信, 吾郷晋浩(1990) ストレス診療, ハンドブック, 初版, メディカル・サイエンス・インターナショナル, 東京, 276.
- 5) 河野友信, 田中正敏(1986) ストレスの科学と健康, 初版, 朝倉書店, 東京, 306.
- 6) 健康・体力づくり事業財団(1992) 企業フィットネスの先進事業例集, 初版, ぎょうせい, 東京, 179.
- 7) 健康とからだの教養研究会(1993) 健康とからだの教養, 初版, 学術出版社, 東京, 190.

## 我が国における企業体の Wellness Program に関する実態調査

- 8) 小泉明 (1986) 健康の本質をめぐって, Health Science, 2 (1), 10 - 26.
- 9) 厚生統計協会 (1992) 第3編 保健, 厚生 の指標, 臨時増刊, 国民衛生の指標, 39 (9), 89 - 178.
- 10) 厚生統計協会 (1992) 第9編 労働衛生, 厚生 の指標, 臨時増刊, 国民衛生の指標, 39 (9), 365 - 385.
- 11) 黒田信寛, 手塚政孝, 星野敏男, 鈴井正敏 (1989) 中高年者の健康と身体活動に関する研究, 明治大学人文科学研究 所紀要, 別冊9, 125 - 137.
- 12) 黒田信寛, 手塚政孝, 星野敏男, 鈴井正敏 (1991) Wellness に関する研究, 明治大学人文科学研究 所紀要, 別冊11, 51 - 67.
- 13) 日本 YMCA 同盟ウエルネス開発センター (1985~1987) Wellness News, 1~7.
- 14) 労働大臣官房政策調査部 (1991) 従業員福祉の実態とサラリーマンの本音, 大蔵省印刷局, 東京, 115.
- 15) 労働省 (1988) 労働者の健康状況調査結果概要, 労働大臣官房政策調査部資料.
- 16) Ryan, S.R. and Travis, J.W. (1981) The Wellness Workbook, Ten Speed Press, California, 236.
- 17) 産業医学振興財団 (1991) メンタルヘルスケアのための管理者教育に関する研究報告書, 131.
- 18) 鈴井正敏 (1991) これからの健康, 明治大学経営学部人文科学論集, 37・38 合併号, 26 - 36.
- 19) 鈴井正敏 (1991) わが国のウエルネスプログラムについて, 明治大学教養論集, 241, 81 - 106.
- 20) 体力づくり国民会議事務局総務庁青少年対策本部 (1990) 国民の健康・体力づくりの現況, 大蔵省印刷局, 東京, 402.
- 21) 余暇開発センター (1990) 企業・地域における健康福祉運動推進事業 (Ⅲ), 余暇開発センター, 東京, 146.

(てづか まさたか)

(ほしの としお)

(すずい まさとし)